Tweede Kamer der Staten-Generaal 2

Vergaderjaar 2015–2016

29 689 Herziening Zorgstelsel

Nr. 729 BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 28 juni 2016

Zoals ik u op 22 juni tijdens het Algemeen Overleg Risicoverevening heb aangegeven ontvangt u bij dezen het rapport collectiviteiten. Dit betreft de rapportage «Fact-finding collectiviteiten in de Zorgverzekeringswet» dat Zorgweb heeft uitgevoerd in opdracht van VWS[1]. Naast dit onderzoek doet ook de NZa nog onderzoek naar collectiviteiten.

Uit de rapportage van Zorgweb komen diverse feitelijke wetenswaardigheden naar voren, waaronder de volgende:
- Er zijn 64.000 collectiviteiten waarvan een groot deel een relatief klein aantal deelnemers heeft.
- Eén op de drie collectiviteiten maakt aanvullende afspraken met zorgverzekeraars, bijvoorbeeld over de aanspraak fysiotherapie.
- Zorgverzekeraars kopen niet apart in voor collectiviteiten. Er is geen relatie gevonden tussen zorginkoop en de korting.
- Van alle verzekerden is 67% verzekerd via een collectieve polis. Het merendeel is verzekerd via een collectief van de werkgever (83%), gevolgd door de categorie «overig» (13%, bijv. internetcollectiviteiten of belangenorganisaties) en ouderenbonden (1,4% van de contracten).
- De kenmerken van de doelgroep zijn bepalend voor de hoogte van de korting.

Het is goed dat we door dit onderzoek meer inzicht hebben gekregen in de kenmerken van collectiviteiten. De NZa neemt in haar onderzoek ook het functioneren van collectiviteiten over een langere periode mee. Dat perspectief wil ik betrekken bij mijn reactie op het rapport van Zorgweb. De rapportage van de NZa verwacht ik dit najaar aan uw Kamer te kunnen aanbieden. Ik zal dan een reactie op de beide rapporten geven.

In hetzelfde Algemeen Overleg is gesproken over het afzien van huisartsenzorg en kwam de vraag aan de orde op welke periode het Nivel-

[1] Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

kst-29689-729
ISSN 0921 - 7371
's-Gravenhage 2016

rapport «Inzicht in zorgmijding» betrekking heeft. Het rapport heb ik samen met een reactie op 28 oktober jongstleden naar de Tweede Kamer gestuurd (Kamerstuk 29 689, nr. 664). Voor het afzien van huisartsenzorg is gebruik gemaakt van paneldata over de periode 2009–2015 en het aantal geregistreerde huisartsbezoeken over de periode 2008–2014. De beleidsmatige verhoging van het eigen risico in 2013 (Lenteakkoord), waarvoor de zorgtoeslag één-op-één is opgehoogd, valt in deze periode. Nivel concludeert dat de mate waarin mensen afzien van huisartsenzorg voor en na deze verhoging vergelijkbaar is en dat er geen aanwijzingen zijn dat sommige groepen vaker afzagen van zorg terwijl anderen juist vaker gingen. Voor het ophalen van geneesmiddelen heeft de analyse betrekking op de jaren 2008–2014. En bij doorverwijzingen gaat het om de periode 2008–2013. Zoals ik in mijn brief en tijdens het overleg heb aangegeven heeft het kabinet tal van maatregelen genomen om onwenselijke mijding aan te pakken.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers